

Mégaœsophage Cardiomyotomie de Heller

CONSULTATION :

- Informer de la nécessité d'une vidange œsophagienne et du jeûne préopératoire
- Le plus souvent, coelioscopie
- Rarement, thoracoscopie et ventilation unipulmonaire dans ce cas, expliquer PCA morphine

PRÉOPÉRATOIRE :

- Hydratation 2000 ml/j
- À jeun la veille au soir
- Vidange œsophagienne par sonde le matin de l'intervention
- Prémédication per os inefficace

PEROPÉRATOIRE :

- Durée de l'intervention : 3 heures
- Intubation trachéale en séquence rapide
- Vidange œsophagienne
- Secondairement, intubation bronchique sélective si thoracoscopie
- Dilatation de la myotomie à la bougie en fin d'intervention
- Antibiotrophylaxie : céfazoline 2 g

POSTOPÉRATOIRE :

- Lovenox® 0,4 ml SC
- Morphine SC si coelioscopie
- PCA morphine et AINS si thoracoscopie et drain pleural